

Coronavirus : une étude allemande revoit à la baisse le taux de mortalité

Les recherches menées dans le foyer épidémique de Gangelt donnent des chiffres cinq fois inférieurs à ceux de l'évaluation initiale.

Par [Thomas Wieder](#) lemonde.fr Publié 10 avril 2020 à 10 h 56 Temps de lecture 5 min.

Pour les résultats complets, il faudra encore attendre quelques jours. Mais les conclusions provisoires de l'étude menée par l'université de Bonn dans le canton d'Heinsberg (Rhénanie-du-Nord-Westphalie), dévoilées jeudi 9 avril, devraient relancer le débat, chaque jour plus nourri, sur l'assouplissement progressif des [mesures de confinement en Allemagne](#).

Situé le long de la frontière avec les Pays-Bas, à une heure de route de Cologne, Heinsberg est considéré comme le premier foyer de l'épidémie de Covid-19 outre-Rhin. Tout y est parti d'un rassemblement organisé lors du carnaval dans l'une des communes du canton, Gangelt, le 15 février. Dix jours plus tard, un premier malade – un homme de 47 ans – était admis dans l'unité de soins intensifs de l'hôpital local. Dans la foulée, un millier d'habitants ont été mis en quarantaine, les écoles ont été fermées et les rassemblements publics ont été interdits – plus de deux semaines avant que des mesures similaires soient prises ailleurs en Allemagne.

Jeudi 9 avril, l'institut de santé publique Robert-Koch avait enregistré 1 486 cas de Covid-19 à Heinsberg, dont 44 mortels. Parmi les 294 cantons du pays, seuls trois ont répertorié un plus grand nombre de personnes infectées. Pour cette raison, le « *Wuhan allemand* », comme l'a qualifié la presse, constituait un terrain particulièrement intéressant pour étudier la façon dont le virus s'est propagé, évaluer l'efficacité des mesures de confinement et élaborer des scénarios de sortie. Une tâche à laquelle s'est attelée l'équipe d'Hendrik Streeck, chef de l'institut de virologie de l'université de Bonn, depuis le 31 mars.

Taux de mortalité de 0,37 %

Pour cela, les enquêteurs ont voulu savoir combien de personnes ont été réellement contaminées dans le canton d'Heinsberg. Leur recherche s'est concentrée sur la commune de Gangelt. Sur les 12 446 habitants de cette petite ville, ils ont constitué un échantillon représentatif d'environ 1 000 individus qu'ils ont soumis à plusieurs tests. Selon les premiers résultats de leur étude, qui portent sur la moitié de ce groupe, environ 14 % ont développé des anticorps de type IgG, spécifiques du coronavirus, tandis qu'environ 2 % ont été détectés positifs au Covid-19 au moyen [de tests PCR \(prélèvement nasopharyngé\)](#). En additionnant les deux sous-groupes, les personnes déjà immunisées et celles encore infectées, les chercheurs arrivent à un taux d'infection d'environ 15 %.

En mettant ce chiffre en relation avec le nombre de décès causés par le Covid-19 à Gangelt, ils évaluent également le taux de mortalité du virus à 0,37 %. Celui-ci est cinq fois inférieur au taux que donne l'université américaine Johns-Hopkins pour l'ensemble [de l'Allemagne](#). Pour expliquer cet écart, les enquêteurs font valoir que leur méthode d'investigation permet de repérer l'ensemble des personnes infectées, dont les porteurs asymptomatiques. Ceux-là mêmes qui, pour une bonne part, échappent aux statistiques habituelles.

« À Gangelt, la part de la population qui a déjà développé une immunité contre le Covid-19 est d'environ 15 %. [Cela signifie que 15 % de la population de la ville ne peut plus être infectée](#) et que le processus conduisant à une immunité de groupe est déjà engagé »,

peut-on lire dans le document de synthèse de deux pages, publié jeudi. « Si les mesures d'hygiène sont strictement respectées, on peut prévoir que la concentration virale sera suffisamment réduite au moment où une personne sera infectée, pour que celle-ci ne tombe pas gravement malade et développe par là même une immunité », est-il ajouté.

Au stade où en est l'épidémie à Gangel, en avance d'une dizaine de jours en moyenne sur le reste de l'Allemagne, les auteurs estiment qu'il est possible de « lever progressivement les mesures de confinement », à condition que les règles d'hygiène soient rigoureusement respectées et que les groupes à risque soient particulièrement protégés.

« Une perspective d'avenir »

Fin mars, lors du lancement de l'étude, M. Streeck ne s'en était pas caché : « À partir de nos résultats, nous ferons des recommandations pour aider les dirigeants politiques à prendre des décisions. (...) Peut-être concluons-nous que les restrictions actuelles doivent rester en l'état. Mais j'en doute. Je prévois au contraire que nous fassions des propositions en vue de réduire les mesures de confinement », avait-il déclaré.

Jeudi, c'est depuis le Parlement régional de Düsseldorf que M. Streeck et ses collègues ont dévoilé leurs premières conclusions. Un cadre qui ne doit rien au hasard. Financée par le Land de Rhénanie-du-Nord-Westphalie, l'enquête entre en parfaite résonance avec les positions du président de la région, Armin Laschet, qui, moins d'une semaine après la mise en place des mesures de confinement en Allemagne, plaidait déjà pour une « stratégie de sortie ».

Candidat à la présidence de l'Union chrétienne-démocrate (CDU), et donc potentiel successeur d'Angela Merkel à la chancellerie, M. Laschet ne cesse, depuis, de marteler le même discours. « Un débat ouvert [sur la sortie confinement] ne peut qu'inciter les gens à respecter les interdictions de contact en vigueur, car cela leur donne une perspective d'avenir et de l'espoir », déclarait-il, mercredi, dans un entretien au quotidien économique *Handelsblatt*. Favorable à une « sortie flexible » du confinement, M. Laschet envisage ainsi une réouverture progressive des commerces et des restaurants, à condition que ceux-ci fassent respecter les règles de distanciation sociale. Il imagine aussi des « décisions différenciées » selon les régions, en fonction de leur degré d'exposition à l'épidémie.

Alors que Mme Merkel doit discuter de l'évolution des mesures de confinement, mercredi 15 avril, avec les ministres-présidents des seize *Länder*, l'étude de l'université de Bonn fournit une argumentation scientifique aux positions très politiques, que défendra M. Laschet auprès de la chancelière et des autres présidents de région.

Il n'est pas certain, cependant, que cette étude suffise à faire taire ceux qui s'opposent à une sortie rapide du confinement, au premier rang desquels figure le conservateur Markus Söder, le ministre-président de Bavière, dont le nom circule, lui aussi, parmi les possibles prétendants à la succession de Mme Merkel. Face à M. Laschet, les avocats du maintien du confinement pourront ainsi se référer aux critiques formulées contre l'étude du professeur Streeck par Christian Drosten, virologue en chef de l'hôpital de la Charité (Berlin), qui s'est imposé comme l'expert de référence, dans les médias allemands, depuis le début de l'épidémie.

Interrogé sur l'étude de son collègue de l'université de Bonn, M. Drosten a estimé que les premiers résultats donnés par ce dernier manquaient de précision. « On ne peut rien déduire de sa conférence de presse. Il nous manque par ailleurs un document solide entre les mains », a commenté M. Drosten, estimant que **la synthèse de deux pages, publiée jeudi, ne permettait pas d'éclaircir certains points de méthode, notamment sur**

la fiabilité des tests de détection des anticorps. Une mise en cause à laquelle le professeur Streeck a déjà promis de répondre.

[Robert-Koch-Institut startet Antikörperstudien zur Verbreitung von Corona](#)

9. April 2020

Déconfinement : faut-il croire l'étude du BCG sur la date de sortie ?

Par Beatrice Parrino lepoint.fr 9 avril 2020

Dans un document, le puissant cabinet de conseils BCG dresse des hypothèses pessimistes de sortie de confinement. Une étude qui fait trop de bruit à son goût.

C'est une étude qui aurait dû rester secrète. Un document de travail, comme on dit dans le jargon des entreprises. Et somme toute, un élément banal. Car des fichiers de ce type l'influent cabinet de conseil *Boston Consulting Group* en écrit des dizaines et des dizaines par an. Mais celui-ci porte sur le Covid-19, et établit des scénarios de sortie de confinement par pays (20 en tout). Constitué de 33 pages, il **date du 26 mars** et s'intitule « Prévisions épidémiques ». Selon l'antenne française de BCG, rattrapée par le bruit causé par la fuite de cette étude dans la Lettre A, il s'agirait d'un document qui ne devait pas être rendu public et « non finalisé », à destination d'entreprises clientes.

Mais que dit-il de si choquant ? Comme beaucoup, ses auteurs esquissent deux hypothèses de calendriers sur la levée des restrictions mises en place face à l'épidémie de Covid-19. **Dans son scénario optimiste pour la France, le BCG table sur un déconfinement pour la deuxième semaine de juin.** **Pour le plus pessimiste, il renvoie à la quatrième semaine de juillet.** Pour calculer ses dates, le BCG s'est appuyé sur plusieurs critères :

1. la durée du confinement à Hubei (23 janvier - 8 avril), la province de Chine dont est partie l'épidémie ;
2. l'efficience des mesures propres à chaque pays, dont le nombre de lits d'hôpitaux par rapport à la population, ou encore le nombre de morts dues aux difficultés respiratoires ;
3. les données publiées par l'université de Johns-Hopkins.

Le BCG a aussi estimé les dates du pic d'épidémie dans les différents pays ; pour la France, il avance l'hypothèse d'un pic lors de la troisième semaine de mai. Un scénario jamais évoqué par les pouvoirs publics, qui misent sur un pic mi-avril. D'où l'émoi suscité par ces hypothèses sur les réseaux sociaux.

Prudence

Concernant d'autres pays, le BCG estimait pour les États-Unis, qui n'avaient pas encore mis en place de mesures de confinement lors de la rédaction de cette étude fin mars, un pic la première semaine de mai, une fin de l'isolement la deuxième semaine de juin (dans le meilleur des cas) ou la quatrième semaine de juillet (dans le pire des cas). Quant à l'Italie, premier pays à avoir placé toute sa population en confinement dès le 10 mars, elle pourrait voir un pic de l'épidémie durant la troisième semaine d'avril, avant d'être déconfinée entre la deuxième semaine de juin et la première de juillet. Déjà, les autorités italiennes estiment que la pandémie a atteint un plateau...

« La situation liée au Covid-19 évolue très rapidement, au quotidien. Bien que nous ayons été très prudents dans l'élaboration de ce document, il représente le point de vue de BCG à un moment donné, et cette présentation n'est ni un guide médical ou de sécurité (ou un substitut) ni la recommandation d'une stratégie [sanitaire] particulière », précise BCG page 2 de son document. **À prendre donc avec des pincettes.**

LE CONFINEMENT DOIT DURER JUSQU'À CE QU'UN VACCIN SOIT TROUVÉ, ESTIMENT DES SCIENTIFIQUES

Par CNEWS - Mis à jour le 09/04/2020 à 18:02 Publié le 09/04/2020 à 18 h 2

Pour éviter une deuxième vague, le confinement doit durer **jusqu'à ce qu'un vaccin soit largement disponible**, estiment des scientifiques dans la revue médicale *Lancet*.

« Bien que les politiques de contrôle [...] soient susceptibles d'être maintenues pendant un certain temps, trouver de manière proactive un équilibre entre la reprise des activités économiques et le maintien du risque de contamination sera probablement la meilleure stratégie jusqu'à ce que des vaccins efficaces soient largement disponibles », déclare le professeur Joseph T Wu, qui a codirigé la recherche, selon *The Guardian*.

L'article est basé sur une modélisation de l'épidémie en Chine. Selon les chercheurs de Hong-Kong, si la Chine a mis fin à la première vague de Covid-19, le danger d'une **seconde vague** est très réel, notamment à cause du risque de cas « importés » : « Les cas pourraient facilement réapparaître à mesure que les entreprises, les activités des usines et les écoles reprendront progressivement et augmenteront la mixité sociale [...] puisque le Covid-19 continue de se propager », ajoute le professeur.

La Chine a réussi à baisser le nombre de personnes qu'un malade du Covid-19 peut contaminer de deux/trois à moins d'une personne dans les endroits les moins touchés par l'épidémie. Mais les chercheurs avertissent que si les contrôles sont trop vite relevés, ce nombre pourrait à nouveau augmenter.

NE PAS LEVER LES CONTRÔLES EN CAS DE DÉCONFINEMENT

Si les pays veulent mettre fin au confinement et permettre à leur population de se déplacer et de travailler à nouveau, ils devront surveiller de près les nouvelles infections et ajuster les contrôles mis en place, jusqu'à la découverte d'un vaccin contre le Covid-19, affirme l'étude.

« Même dans les mégapoles les plus prospères et les mieux dotées en ressources, comme Shangaï ou Pékin, les possibilités en matière de soins de santé sont limitées et les services auront du mal à faire face à une augmentation soudaine de la demande », avertit l'auteur principal, le professeur Gabriel M Leung.

First-wave COVID-19 transmissibility and severity in China outside Hubei after control measures, and second-wave scenario planning: a modelling impact assessment
Published: April 08, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30746-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30746-7)

Un Français résidant au Vietnam : « La France, ce pays en voie d'enveloppement »

Les pays occidentaux ont-ils manqué de modestie face à la pandémie ? Un Français résidant au Vietnam, pays aux premières loges de la crise sanitaire, mais où l'on ne déplore à ce jour aucun décès, témoigne.

Publié le 2 avril 2020 à 7 h Temps de lecture 5 min

Michael Sibony, 33 ans, consultant indépendant en investissement immobilier, est en mission longue durée à Hanoï, la capitale du Vietnam :

« Vue d'Extrême-Orient, la situation européenne face à la pandémie ferait presque sourire si elle n'était pas si tragique. Les pays progressistes imposent à leur population de se confiner et, en France, on enrobe cette privation de libertés d'un champ lexical martial et guerrier anachronique. C'est en observant de loin mon pays se débattre qu'un constat s'impose.

Au Vietnam, pays "en voie de développement", en guerre il y a cinquante ans, on ne compte à ce jour aucun mort [212 cas confirmés [selon le décompte de l'université Johns-Hopkins](#), dont le suivi fait référence, NDLR]. Plus petit — sa surface équivaut à la moitié de celle de la France — et plus peuplé avec 93 millions d'habitants — soit presque 40 %

de plus qu'en France —, le Vietnam gère d'une tout autre manière la non-prolifération du virus, sans appeler à la guerre ni créer de psychose dans les chaumières. Simplement, en confinant les personnes contaminées, en les testant et en identifiant les personnes risquant de l'être. Ces dernières sont isolées quatorze jours dans des hôtels d'État ou des bases militaires. Pas les autres. Quelques milliers de confinés au Vietnam, par rapport aux millions en France. Quant au reste de la population, les personnes sont incitées à rester chez elles, mais sans privation de libertés, sans ticket à imprimer pour sortir, comme si elles étaient rationnées [[un "confinement renforcé" est entré en vigueur ce mercredi 1^{er} avril, pour quinze jours, afin de freiner la propagation du virus](#)].

C'est intégré : pour s'en sortir, il faut être collectif et responsable. La population entière porte le masque. Alors qu'en France en porter est considéré comme un acte presque malveillant ayant vocation à alimenter les peurs, ne pas en porter au Vietnam est une imbécillité coupable.

Bien sûr, l'État communiste et policier est présent. Avec leurs casquettes soviétiques et leur mini-pick-up qui rappellent les petites voitures Majorette des années 1980, ils quadrillent les quartiers en diffusant des consignes préventives avec des haut-parleurs. Toute la population reçoit un SMS quasi quotidien contenant des indications ou des avis de recherche de personnes à risque, là où, en France, on s'offusque de voir le gouvernement envoyer un seul message de ce type. Ne nous trompons-nous pas de combat ?

La gestion de la crise n'a pas besoin d'être guerrière (d'ailleurs, par respect pour les rescapés des guerres, la décence devrait nous empêcher d'utiliser ce mot), mais simplement d'être organisée, d'être préparée. Au Vietnam, les dépistages sont maîtrisés et utilisés en grand nombre. Ils sont même exportés, alors qu'en France même les médecins ont du mal à en bénéficier.

En tant que citoyen français, bien intégré et favorisé, je m'étonne d'être à ce point remonté contre les dirigeants de mon pays. Pur produit du système, je ne peux pourtant plus le supporter ni le cautionner. Nous, Français, qui nous targuons — avec sans doute un peu trop d'arrogance — de gérer des projets complexes, qui vendons notre savoir-faire en organisation pour construire des lignes de train et de métro (ô coïncidence, à Hanoï par exemple), des laboratoires P4 — comme à Wuhan [*ville du centre de la Chine et point de départ de l'épidémie*] — et des avions partout dans le monde, nous voilà incapables et réduits au chaos de décisions hésitantes, aux choix de vie ou de mort des patients, et d'un virus dont les modalités de transmission ne résistent pourtant pas à la rigueur de gestes simples.

Où est l'État protecteur ?

Le Vietnam, État presque insignifiant en matière de puissance économique, avec des infrastructures supposées défaillantes, s'avère méticuleux, organisé. Il endigue ce virus de manière humaine et appliquée, pas-à-pas, puisque les cas sont encore comptés individuellement, et non pas en enfermant ses millions d'habitants chez eux. Où est l'État totalitaire ? Où est l'État protecteur ? Lequel est en faillite ?

Comme les expats qui ramènent leurs denrées préférées lorsqu'ils reviennent de leur pays d'origine, je me suis retrouvé, au moment de rentrer en France, à remplir ma valise de plusieurs litres de gel hydroalcoolique et de dizaines de masques, achetés dans une pharmacie quelconque de Hanoï. La pharmacienne a eu l'air surprise de me voir embarquer son stock. J'ai eu du mal à lui expliquer que nous savons fabriquer des TGV, mais que produire du savon, c'est trop compliqué. Et que lorsque les stocks manquent, au lieu d'avoir l'honnêteté intellectuelle d'assumer la non-préparation, on préfère expliquer que les masques sont inutiles, voire dangereux.

Les pays en voie de développement veulent entrer dans une société de consommation, créer des infrastructures, un système de santé et d'éducation performant. Ils veulent du progrès et en ont une définition, aussi contestable soit-elle.

En France, quel est notre désir ? Où est notre progrès ? Nos institutions meurent en silence, les citoyens ne font plus confiance à l'État et aux services publics. Justice, éducation, santé... Ce qui faisait le rayonnement de la France et représentait un idéal à atteindre pour d'autres, se réduit comme peau de chagrin. Là encore, ouvrir les yeux sur les pays dits "en développement" que nous regardons de notre piédestal nous apprend une chose fondamentale : un pays sans Etat est un pays mort. Que devient l'Etat lorsque toutes ses émanations, toutes ses traductions les plus concrètes, s'évanouissent ? Rien. Que devient un pays sans un Etat pour le défendre ? Rien. Même le libéralisme théorique dans la version keynésienne nous dit que ce sont des compétences fondamentales et le socle de l'État.

Cette crise sanitaire majeure met en lumière non pas la force d'un virus, mais la faiblesse et l'orgueil de notre pays supposé développé. Elle met en lumière la destruction de ce qui faisait notre beauté, notre idéal. Notre esbroufe aussi, puisque notre incompétence ne trompe plus personne, si ce n'est nous et notre gouvernement. Comme le serpent du "Livre de la jungle" qui s'hypnotise sans voir que ses interlocuteurs sont partis. Les beaux trains et les beaux avions ne nous servent à rien si nous ne sommes pas capables de protéger les plus fragiles d'entre nous. De pays développé, nous nous sommes réveillés en pays enveloppé, avec un mal de crâne carabiné. Enveloppé d'un tissu soyeux, confortable, mais qui limite ses mouvements. Comme un linceul. Nous sortirons de cette crise, mais il faudra en tirer les leçons, demander des comptes (les bons, cette fois, pas ceux des comptables), et, surtout, se regarder dans le miroir au lieu de regarder nos mirages. Et nous poser la bonne question : en tant qu'individu et en tant qu'État, vers quoi voulons-nous aller ? »

[Coronavirus : derrière la carte de Johns-Hopkins, un travail de fourmis... et d'ordinateurs](#)

Le tableau de bord créé en janvier dernier et suivant la propagation de l'épidémie a acquis une notoriété mondiale.

Par **Vincent Gautier** Le 8 avril 2020 à 17 h 47

Le nom de cet établissement ne cesse d'apparaître dans les innombrables articles consacrés au Covid-19, un phénomène s'expliquant en partie par [sa carte interactive](#) permettant de suivre **avec précision** l'évolution de la pandémie depuis plusieurs mois dans le monde.

Depuis sa mise en ligne le 22 janvier dernier, la popularité de ce tableau de bord n'a cessé de grandir. Chaque jour, il est vu plusieurs dizaines de millions de fois par les internautes. Parmi eux, Pablo Canales, en thèse à l'Institut Pasteur et passé par l'université Johns-Hopkins il y a quelques années. « Je le consulte tous les jours. À ma connaissance, c'est vraiment l'une des meilleures sources disponibles actuellement », estime l'étudiant mexicain. L'outil est aussi très apprécié par le gouvernement américain. Fin février, il était bien en évidence sur un mur du département de la Santé et des Services sociaux pendant une visite du vice-président Mike Pence.

Que cette carte ait vu le jour à Johns-Hopkins n'est pas une surprise en soi. Fondés il y a 144 ans à Baltimore, dans l'Etat du Maryland, l'université privée et l'hôpital du même nom ont vu le jour grâce à un don de sept millions de dollars effectué à la mort de Johns Hopkins, devenu immensément riche en investissant dans le chemin de fer.

Une excellence reconnue

Classée 10^e meilleure université des États-Unis selon le dernier palmarès établi par le [U.S. News & World Report](#), elle est particulièrement renommée pour son école de médecine, qui occupe la seconde place sur le podium national pour la recherche, juste derrière celle de Harvard. Pas moins de 18 lauréats du prix Nobel de médecine ont étudié ou enseigné à Johns-Hopkins.

Une excellence qui se paie très cher : [plus de 53 000 dollars par an pour y étudier](#).

Ce n'est pas à l'école de médecine qu'a été mise au point la fameuse carte interactive. Elle est le fruit du travail de Lauren Gardner, professeur associé en génie civil qui avait déjà travaillé à la modélisation des épidémies de rougeole et du virus zika, et d'une de ses étudiantes chinoises, Ensheng Dong. « On a commencé à travailler dessus en janvier, quand l'épidémie se limitait encore à la Chine, a raconté Gardner dans [une interview à Science](#). Nous avons élaboré le premier tableau de bord en quelques heures. Je l'ai partagé dès le lendemain sur *Twitter* et il est immédiatement devenu très populaire. » L'équipe de Lauren Gardner compte désormais une douzaine de personnes pour alimenter le tableau de bord. Le nombre de cas a explosé au fil des semaines, mais la quantité de travail, si elle reste très importante, n'a pas suivi la même croissance. « Au début, on faisait tout manuellement. Maintenant, presque tout est automatisé et se met à jour toutes les heures », résume Gardner. Une rotation a été instaurée dans l'équipe pour garder constamment un œil sur les serveurs et la [curation \(organisation ?\)](#) des données. Ces données, justement, d'où proviennent-elles ? Organisation mondiale de la santé, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), aux États-Unis et en Europe, Commission nationale de la santé chinoise, médecins et professionnels de santé réunis sur le site DXY... Les sources sont variées. Le travail sur les sources est le plus complexe pour les États-Unis, pour lesquels l'outil de Johns Hopkins recense précisément le nombre de cas à l'échelle des comtés, voire des villes. Comme les CDC ne fournissent des données que pour les États, avec parfois un retard de 24 à 48 heures, l'équipe de Gardner utilise également les articles de la presse locale.

[Coronavirus : l'ex-ministre des finances britannique, Gordon Brown, plaide pour un gouvernement mondial](#)

[Francesca de Villasmundo](#)

Pour l'économiste et mentor de Macron, [Jacques Attali](#), en bon messianiste aspirant à l'événement d'un Nouvel Ordre Mondial synonyme de bonheur sur terre pour une nouvelle humanité fraternelle, les pandémies, toutes horribles qu'elles soient, ont la grande qualité de favoriser l'émergence d'un « véritable gouvernement mondial » apte à promouvoir un « altruisme désintéressé », nouveau paradigme d'une humanité régénérée.

Un dessein politico-économique que certains, et non des moindres dirigeants mondiaux, voient se profiler à l'horizon de l'épidémie de coronavirus.

Selon [The Guardian](#) du 26 mars dernier, le journal du progressisme anglais, Gordon Brown, l'ex-ministre des Finances britannique sous le gouvernement du travailliste Tony Blair à qui il succède comme Premier ministre en 2007, qui fut au centre du sauvetage des banques en 2008, « a exhorté les dirigeants mondiaux à créer une forme temporaire de gouvernement mondial pour lutter contre la double crise médicale et économique causée par la pandémie de Covid-19 ». Brown plaide pour « un groupe de travail réunissant des dirigeants mondiaux, des experts de la santé et les responsables des organisations internationales, qui auraient des pouvoirs exécutifs pour coordonner la réponse ». « Ce n'est pas quelque chose qui peut être traité dans un seul pays », a-t-il déclaré. « Il doit y avoir une réponse mondiale coordonnée. »

The Guardian révèle que Gordon Brown aurait déclaré que « son groupe mondial de travail qu'il propose lutterait contre la crise sur deux fronts. Il faudrait un effort coordonné pour trouver un vaccin, organiser la production, acheter et éviter les profits ». Toujours selon l'ancien ministre des Finances, pour lutter efficacement contre cette crise sanitaire « il devrait être clair pour les dirigeants mondiaux qu'il n'y a aucune possibilité qu'une approche autonome fonctionne » et d'ajouter : « Nous avons besoin d'une sorte de cadre de travail. Si je devais recommencer, je ferais du G20 une organisation plus large parce que dans les circonstances actuelles, vous devez écouter les pays les plus touchés, les pays qui font la différence et les pays où il y a un potentiel pour qu'énormément de personnes soient touchées, comme en Afrique. » Les justifications « bienveillantes » pour l'instauration du gouvernement mondial auquel aspire Attali sont jetées...

PAYS-BAS : À 107 ANS, ELLE SURVIT AU CORONAVIRUS

Par CNEWS - Mis à jour le 09/04/2020 à 17:17Publié le 09/04/2020 à 17 h 20

C'est sûrement la plus vieille survivante. Aux Pays-Bas, une femme âgée de 107 ans est parvenue à vaincre le Covid-19.

Cornelia Ras est tombée malade le 17 mars, au lendemain de son 107^e anniversaire, après avoir assisté à un service religieux avec d'autres résidents de sa maison de retraite située à Goeree-Overflakkee, dans la province de Hollande-Méridionale.

Quarante autres personnes ayant participé à la cérémonie ont également contracté le Covid-19, a rapporté le journal néerlandais [Algemeen Dagblad](#). Alors que douze d'entre elles sont décédées, la centenaire, a appris ce lundi 6 avril, par ses médecins, qu'elle était sortie d'affaire.

« Nous ne nous attendions pas à ce qu'elle survive à une telle infection », a déclaré sa nièce. « Elle ne prend aucun médicament, marche correctement et se met à genoux tous les soirs pour prier. Et elle pourra continuer à le faire. », a-t-elle ajouté.

Italie : un homme de 101 ans, qui avait échappé à la grippe espagnole, survit au coronavirus

Faut-il assouplir le droit de visite des familles dans les Ehpad ?



75053 votants

lefigaro.fr 10 avril 2020 10 h 25

Pensez-vous que l'on trouvera un traitement contre le Covid-19 avant l'été ?



56041 votants

lefigaro.fr 10 avril 2020 19 h 22



Élargissement des obligations vaccinales : mystérieuse épidémie chez les lanceurs d'alerte

mardi 7 avril 2020 par [Marc Girard](#)

*Un lecteur fidèle et attentif m'écrit pour me recommander de remettre dans l'actualité cet **article initialement posté le 24/08/17** (voilà bientôt trois ans...), dont il vante l'actualité : "C'est plus particulièrement la partie "pourquoi un tel aveuglement ?" que je trouve intéressante à remettre dans l'actualité, parce qu'il me semble expliquer la vraie raison pour laquelle aucun parti politique, aucun contestataire de la politique vaccinale, etc. ne semblent prêts à remettre en cause la légitimité du confinement. Contre le confinement, il y a là aussi une mystérieuse épidémie de mutité chez les lanceurs d'alertes incapables d'apprécier la portée politique de ce scandale." À la relecture, je trouve qu'il a furieusement raison : je reconnais que l'article est un peu long, mais puisque grâce au confinement, vous n'avez rien à faire, autant occuper sainement les neurones que le coronavirus a laissés intacts (provisoirement d'ailleurs)...*

Auditer les experts

jeudi 9 avril 2020 par [Marc Girard](#)

Ce chapitre 2 (cf. PJ) commence sur une question, dont l'actualité se voit renouvelée par la « pandémie » au coronavirus : pourquoi les « experts » se trouvent-ils à ce point invoqués alors qu'ils ont donné toutes les preuves de leur corruption intellectuelle et morale (surtout ceux derrière lesquels se retranchent les décideurs) ?

On a soutenu d'emblée (cf. chapitre 1) qu'il était possible et même nécessaire d'auditer le discours des experts, même quand on est profane. Dans le présent chapitre, on entre dans le détail du *comment*.

Pr Bricaire : « La balance bénéfice-risque du confinement doit être évaluée et guider les décisions » (Interview)

Interview du Pr François Bricaire, professeur de pathologie infectieuse, membre de l'Académie de médecine **Parfois dissonante, la voix du Pr François Bricaire** s'est régulièrement exprimée sur le Covid-19 depuis le début de l'épidémie. Il a accepté de se pencher avec le JIM sur la délicate question du dé-confinement qui pourrait s'avérer encore plus complexe que celle du confinement !

Extrait : *En pratique, ce que je recommande, dans les formes les plus simples, qui sont de loin les plus fréquentes : le repos et le paracétamol.*